ATENDIMENTO A GESTANTE PORTADORA DE SÍFILIS NA CONSULTA DE PRÉ-NATAL

CARE FOR PREGNANT WOMEN WITH SYPHILIS IN PRENATAL CONSULTATIONS

Kristelle Gomes da Silva Peres[1]; Wanderson Alves Ribeiro[2] Enimar de Paula[3]

Autor correspondente: Wanderson Alves Ribeiro. Enfermeiro. Mestre e Doutorando pelo Programa Acadêmico em Ciências do Cuidado em Saúde pela Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa da UFF. Docente do Curso de Graduação em Enfermagem e Pós-graduação da UNIG. E-mail: nursing_war@hotmail.com

4. *Enfermeira. Pós-graduanda em Docência em Enfermagem pela Faculdade venda nova do imigrante – FAVENI. E-mail: kristelle.smgari@gmail.com; Lattes: https://lattes.cnpq.br/2156201402766255.*
5. *Enfermeiro. Mestre e Doutorando pelo Programa Acadêmico em Ciências do Cuidado em Saúde pela Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa da UFF, Niterói/RJ. Pós-Graduado em Alta Complexidade com ênfase em CTI (UNIGRANRIO); Saúde da Família (UNIRIO); Informática em Saúde (UNIFESP); Nefrologia Multidisciplinar (UFMA); Pediatria e Neonatologia (FAVENI); Enfermagem em Oncologia (IBRA); Gestão de Redes de Atenção à Saúde (FIOCRUZ); Enfermagem em Estomaterapia (UERJ). Docente do Curso de Graduação em enfermagem e Pós-graduação em Enfermagem em Obstetrícia; CTI e Emergência; Neonatologia e Pediatria da Universidade Iguaçu; Docente na Pós-graduação em Estomaterapia da UERJ; Docente do Curso de Pós-graduação da Faculdade Bezerra de Araújo. E-mail: nursing_war@hotmail.com.*
6. *Enfermeiro. Mestre em Saúde Materno-Infantil Faculdade de Medicina - Universidade Federal Fluminense – UFF. Docente do curso de Graduação em Enfermagem da UNIG. Coordenador do Curso de Pós-Graduação em Enfermagem em Obstetrícia da Universidade Iguaçu. E-mail: enimar.obst@hotmail.com. ORCID: https://orcid.org/0000-0002-8811-5640.*

RESUMO

A sífilis em gestantes é considerada um elevado problema de saúde pública, requerendo diagnóstico e tratamento adequado. A qualidade da assistência prestada no pré-natal pelo enfermeiro durante a gravidez e o parto é considerada um importante determinante da redução da transmissão da sífilis. O trabalho tem como objetivo geral descrever a assistência, conhecimento e prática do enfermeiro a gestante portadora de sífilis durante o acompanhamento pré-natal. Trata-se de uma revisão bibliográfica de caráter descritivo e abordagem qualitativa, com análise de literaturas científicas que nos remetam ao objeto de pesquisa. Utilizamos como critérios de seleção da literatura, artigos completos, publicados em português, no período de 2018-2022. A partir dessa leitura preliminar, foram selecionados 11 artigos que mantinham coerência com os descritores acima apresentados e com objetivo do estudo. Os resultados dividiram-se em 2 categorias: i) desafios enfrentados pelo enfermeiro durante o pré-natal da gestante com sífilis; ii) plano estratégico para prevenir e reduzir um agravamento ou avanço dos casos de sífilis durante o pré-natal. Portanto, é fundamental que os enfermeiros se dediquem integralmente aos cuidados com a gestante durante o pré-natal no que diz respeito a sífilis, incluindo medicação e conscientização, informando-a da importância de iniciar o tratamento o mais cedo possível para evitar a evolução negativa que a sífilis pode provocar durante a gravidez, tire todas as suas dúvidas e converse com a participação do seu parceiro, pois se o parceiro também for portador da doença, pode causar reinfecção na gestante e render ineficazes todos os tratamentos dados a ela.

Palavras-Chave: Enfermeiro; Assistência pré-natal; Sífilis.

ABSTRACT

Syphilis in pregnant women is considered a major public health problem, requiring adequate diagnosis and treatment. The quality of prenatal care provided by nurses during pregnancy and childbirth is considered an important determinant of reducing syphilis transmission. The work has the general objective of describing the assistance, knowledge and practice of nurses to pregnant women with syphilis during prenatal care. This is a bibliographical review with a descriptive character and a qualitative approach, with analysis of scientific literature that refer us to the research object. We used complete articles published in Portuguese in the period 2018-2022 as criteria for selecting the literature. From this preliminary reading, 11 articles were selected that maintained coherence with the descriptors presented above and with the purpose of the study. The results were divided into 2 categories: challenges faced by nurses during prenatal care for pregnant women with syphilis; strategic plan to prevent and reduce the worsening or progression of syphilis cases during prenatal care. Therefore, it is essential that nurses fully dedicate themselves to caring for the pregnant woman during the prenatal period with regard to syphilis, including medication and awareness, informing her of the importance of starting treatment as soon as possible to avoid negative evolution. that syphilis can cause during pregnancy, clear all your doubts and talk with your partner, because if the partner is also a carrier of the disease, it can cause reinfection in the pregnant woman and make all the treatments given to her ineffective.

Keyword: Nurse; Prenatal care; Syphilis.

INTRODUÇÃO

A sífilis em gestantes é considerada um elevado problema de saúde pública, requerendo diagnóstico e tratamento adequado. A triagem pré-natal para sífilis consiste no acompanhamento e solicitação de teste rápido de triagem ou sorologia VDRL (Venereal Disease Research Laboratory) pelo enfermeiro na primeira consulta de pré-natal e deve ser repetido no início da terceira trimestre[1].

A bactéria *Treponema pallidum* é responsável por causar sífilis. A sífilis pode ser dividida em: sífilis adquirida, gestacional e congênita; enquanto a sífilis adquirida é sexualmente transmissível; a gestacional se dá em gestantes e, se não tratada de forma adequada, pode ser desenvolvida a sífilis congênita, que se trata de o feto ser infectado pela bactéria que causa a sífilis pela placenta[1].

Se não tratadas, as complicações provenientes da sífilis durante a gravidez podem ter como resultados: malformações cardíacas, atresia esofágica, insuficiência renal, surdez, cegueira, deficiência intelectual, arcos dentários deformados, aborto espontâneo, problemas com componentes ósseos que levam a parto prematuro extremo ou morte fetal[2].

Ressalta-se ainda que, a gravidez é uma experiência única e pessoal na vida de muitas mulheres. Um momento especial e transitório, que é seguido de transformações psicológica, física e econômica, exigindo uma gama de cuidados para a promoção da saúde e qualidade de vida. Nesse sentido, o pré-natal é

considerado uma etapa essencial para o acompanhamento da gravidez, a fim de identificar e intervir em situações de risco à saúde da mãe e do bebê[3].

A assistência pré-natal à gestante é voltada a uma série de ações clínicas e educativas que visam proporcionar uma gravidez saudável e segura por meio de uma assistência integral e de qualidade do início ao fim. Acredita-se que o pré-natal deve ter como foco a captação precoce da gestante, ainda no primeiro trimestre, com no mínimo seis consultas, para diagnóstico e tratamento de possíveis problemas[4].

Frente a isso, a qualidade da assistência prestada no pré-natal pelo enfermeiro durante a gravidez e o parto é considerada um importante determinante da redução da transmissão da sífilis. Uma das principais causas de morte fetal tem sido a presença de infecção materna por sífilis. No momento em que o enfermeiro identifica uma gestante com sífilis durante o pré-natal, além do acompanhamento sorológico, devem ser notificadas, investigadas e iniciado o tratamento precocemente[3].

O aumento da sífilis em gestantes evidenciou a inadequação dos serviços de saúde, principalmente o pré-natal, pois o diagnóstico precoce e o tratamento da gestante são medidas relativamente simples e muito eficazes para a prevenção da doença. Embora a prevenção da sífilis e o tratamento da doença durante a gravidez sejam clinicamente controláveis e com custos baixos, o aumento dos casos da doença indica assistência pré-natal precária e negligência das medidas preventivas, de modo que a sífilis pode ser considerada um verdadeiro marcador da qualidade da assistência materno-infantil[5].

Um problema são as dificuldades associadas ao diagnóstico de sífilis nas gestantes podem estar relacionadas a problemas organizacionais e à necessidade de recursos técnicos complexos para exames laboratoriais de rotina. Nos dias de hoje, os serviços de saúde têm dificuldades em desenvolver e realizar o teste de sífilis, e os profissionais permanecem despreparados para um resultado positivo, levando ao diagnóstico tardio ou não diagnóstico das gestantes durante as consultas de pré-natal com o enfermeiro[6].

A maioria das unidades possui espaço físico insuficiente ou está subavaliada de alguma forma, o que prejudica a avaliação efetiva da aplicação do teste de sífilis pelo enfermeiro no pré-natal. O pré-natal de baixa qualidade torna-se um prejuízo por ser um momento fundamental para a detecção precoce de muitas doenças e tratamento imediato, incluindo a sífilis[6].

Tem-se a percepção de que o verdadeiro número de casos novos de sífilis entre gestantes é subestimado, pois a falta de notificação e o sub-registro são uma realidade no país. Assim, as notáveis falhas desses serviços de saúde é um dos fatores de risco que contribuem para a continuidade da prevalência de sífilis durante a gestação e sífilis congênita entre as mulheres grávidas[7].

O principal obstáculo para o controle da sífilis congênita no Brasil se trata do não tratamento ou o tratamento de maneira inadequada ou insuficiente dos parceiros sexuais das mulheres grávidas. O Boletim de Sífilis de 2012 deixou claro que apenas 11,5% dos casos de sífilis congênita notificados nesse período tinham informações sobre parceiros em tratamento[7].

As gestantes com sífilis são encaminhadas para o pré-natal de alto risco. Nesse caso, os enfermeiros aparecem como principais profissionais e são capacitados para orientar as gestantes sobre o uso adequado dos medicamentos para prevenir possíveis consequências para mãe e filho, entre outras condutas.

Portanto, observa-se que a falta de pré-natal é considerada um importante fator de risco para a sífilis congênita[8].

Abordar a presente temática justifica-se devido ao aumento de casos, estima-se que 1 milhão de mulheres grávidas em todo o mundo contraem sífilis a cada ano, levando a óbito mais de 300.000 fetos e recém-nascidos e colocando mais de 200.000 crianças em risco de morte prematura. No Brasil, o número de casos de sífilis em gestantes e sífilis congênita vem aumentando nos últimos cinco anos[5].

Em todo o mundo, estima-se que ocorram 12 milhões de novos casos de sífilis adulta a cada ano, 90% dos quais ocorrem em países menos desenvolvidos, e sua forma congênita nunca deixou de ser um problema de saúde pública, ocorrendo em 10% a 15% das gestantes. Países ricos como Estados Unidos, Austrália e países europeus também apresentam altas taxas de prevalência e incidência. Os dados mostram que a sífilis neonatal mata mais de 500.000 fetos em todo o mundo a cada ano[8].

Na estrutura existente do modelo assistencial vigente, o pré-natal se estrutura como um espaço assistencial facilitador da prevenção da sífilis. Portanto, é algo que pode contribuir para o processo de formação profissional na atenção integral à gestante, diagnosticada ou não com sífilis. Também pode servir como fonte de informação, conscientização, reflexão e intervenção para mudar as práticas atuais de manejo da sífilis em gestantes[7].

Quando uma paciente grávida é diagnosticada como positiva para sífilis, é necessário auxiliá-la por profissionais com conhecimentos e habilidades específicas quanto ao manejo, cuidado e tratamento da doença. Os enfermeiros, por sua vez, são legalmente habilitados e designados para realizar o pré-natal de gestantes e são profissionais essenciais para a prevenção da sífilis[9].

É fundamental que os enfermeiros mediante a realização do pré-natal adotem uma postura favorável à aceitação dos pacientes e construam estratégias de negociação com os parceiros, pois a reinfecção pode perpetuar a sífilis. Quando feito de forma adequada, o aconselhamento e o tratamento são ferramentas importantes para quebrar a cadeia de transmissão da doença. Portanto, durante a consulta, o enfermeiro deve fornecer diagnóstico, tratamento e aconselhamento quando necessário, além de acesso a materiais de prevenção[7].

O envolvimento dos enfermeiros é essencial para potencializar a assistência pré-natal, pois essa consulta ocorrerá concomitantemente à identificação dos fatores de risco da gravidez para reduzir o impacto na saúde das gestantes, em especial aquelas com sífilis. Desta forma, amplia-se a cobertura e a melhoria da qualidade do pré-natal, devendo existir conhecimento de que uma assistência qualificada e humanizada é obtida através da combinação de comportamentos acolhedores de qualidade e ações integradas em todos os níveis de atenção, como promoção, prevenção e cuidados maternos e neonatais[8].

O estudo contribui para a compreensão de que são precisas medidas mais efetivas para quebrar a cadeia de transmissão da sífilis. Para tanto, é importante que o enfermeiro compreenda que é necessária a capacitação profissional para o manejo adequado da sífilis na gravidez, pois o pré-natal é um ponto estratégico no combate à sífilis e à transmissão vertical, estes profissionais devem estar aptos a interpretar exames rápidos e laboratoriais, e realizar adequadamente o tratamento.

A realização inicial do presente estudo contribuiu para que pudessem ser elevados os conhecimentos relacionados as ocorrências dos casos de sífilis em gestantes, levando em consideração a sua associação ao acompanhamento pré-natal, para que pudéssemos obter informações sobre as decisões, dificuldades e tratamentos seguidos pelo enfermeiro, se tornando um estudo importante não apenas para os acadêmicos de enfermagem, mas a sociedade e os enfermeiros em si.

Sendo assim, ressalta-se que o papel do enfermeiro no pré-natal de gestantes com sífilis é fundamental, pois, como educador, seu trabalho continua a exigir orientação focada, localização de situações de risco e educação em saúde. Dessa forma, a disseminação e progressão dos casos de sífilis congênita podem ser evitadas. A enfermagem é importante porque a qualidade da assistência durante a gestação é decisiva na redução da transmissão vertical da sífilis.

É importante que o trabalho contribua no sentido de enfatizar que o atendimento do enfermeiro durante o pré-natal competente à gestante com sífilis é essencial, pois se manifesta no apoio adequado às gestantes, além de garantir sua saúde durante a gestação e de seus bebês, é a prestação de cuidados integrais para orientar, instruir e dar-lhes toda a atenção necessária.

Quais desafios são encontrados pelo enfermeiro ao atendimento da gestante portadora de sífilis durante o atendimento da consulta pré-natal? Quais as estratégias de prevenção e redução do problema os enfermeiros utilizam com a gestante portadora de sífilis no pré-natal?

Objetivo geral descrever a assistência, conhecimento e prática do enfermeiro a gestante portadora de sífilis durante o acompanhamento pré-natal. Objetivos específicos: Identificar desafios enfrentados pelo enfermeiro durante o pré-natal da gestante com sífilis. Analisar qual plano estratégico para prevenir e reduzir um agravamento ou avanço dos casos de sífilis durante o pré-natal.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão bibliográfica de caráter descritivo e abordagem qualitativa, com análise de literaturas científicas que nos remetam ao objeto de pesquisa.

A pesquisa é um procedimento reflexivo sistemático, controlado e crítico, que permite descobrir novos fatos ou dados, relações ou leis, em qualquer campo do conhecimento. Ou seja, é um procedimento formal, com método de pensamento reflexivo, que requer um tratamento científico e constitui no caminho para conhecer a realidade ou para descobrir verdades parciais[10].

A pesquisa bibliográfica é elaborada com base em material já publicado com o objetivo de analisar posições diversas em relação a determinado assunto[11].

A pesquisa qualitativa trabalha com o universo de significados, motivos, aspirações, crenças, valores e atitudes, o que corresponde a um espaço mais profundo das relações, dos processos e dos fenômenos que não podem ser reduzidos a operacionalização de variáveis. Aplicada inicialmente em estudos de antropologia e sociologia, como contraponto a pesquisa quantitativa dominante, tem alargado seu campo de atuação a áreas como Psicologia e educação. A pesquisa qualitativa é criticada por seu empirismo,

subjetividade e pelo envolvimento emocional do pesquisador[12].

Entendemos que a abordagem qualitativa é aquela que trabalha com o universo dos significados, motivos, aspirações, crenças, valores e atitudes[13].

Considerando a necessidade de analisarmos o conhecimento nacional produzido sobre o protagonismo do enfermeiro na consulta do pré-natal de baixo risco, buscamos em um primeiro momento consultar no site da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). É uma biblioteca eletrônica e *on-line* que abrange uma coleção selecionada de periódicos científicos brasileiros. Entende-se que o acesso a esse banco de informações oferece um panorama das produções científicas publicadas e mais consultadas pela maioria dos profissionais de saúde e pesquisadores na área da saúde pública.

As bases de dados utilizada foram: *Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde* (LILACS), *Medical Literature and Retrieval System On Line* (MEDLINE) e bases de dados da Enfermagem (BDENF) e Google Acadêmico. Os descritores adotados foram: enfermeiro, assistência pré-natal, sífilis, utilizando a palavra And para o cruzamento dos descritores.

Utilizamos como critérios de seleção da literatura, artigos completos, publicados em português, no período de 2018-2022, e os critérios de exclusão os artigos repetidos, publicações com textos indisponíveis, fora da língua vernácula e estudos com mais de 5 anos de publicação, fora do recorte temporal.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Inicialmente foram pesquisados os descritores individualmente, sendo encontrados artigos científicos conforme quadro 1, a seguir:

Quadro 01- Descritores Isolados

Descritores	BDENF	LILACS	MEDLINE	Google acadêmico	Total de artigos
Enfermeiro	1.633	1.434	396	18.600	22.063
Assistência pré-natal	388	609	139	16.300	17.436
Sífilis	90	364	237	13.400	14.091

Diante do extenso número de publicações encontradas, realizou-se um refinamento na busca. Os descritores foram pesquisados de forma associada em dupla, utilizando o termo “AND”, conforme quadro 2:

Quadro 2: Distribuição quantitativa das produções científicas encontradas nas bases de dados com descritores associados em dupla:

BANCO DE DADOS					
Descritores	**BDENF**	**LILACS**	**MEDLINE**	**Google acadêmico**	**Total de artigos**
Enfermeiro AND Assistência pré-natal	81	65	4	15.000	15.150
Enfermeiro AND Sífilis	10	10	4	6.930	6.954
Assistência pré-natal AND Sífilis	18	62	25	4.140	4.245

Considerando ainda ser extensa a quantidade de produção cientifica, optou-se pela busca com descritores associados em trio. Os resultados dessa busca se encontram descritos no quadro 3.

Quadro 3- Distribuição quantitativa das produções cientificas encontradas nas bases de dados com descritores associados em trio.

BANCO DE DADOS					
Descritores	**BDENF**	**LILACS**	**MEDLINE**	**Google acadêmico**	**Total de artigos**
Enfermeiro AND Assistência pré-natal AND Sífilis	3	4	0	3.480	3.487

Finalizando esse percurso de busca, realizou-se a leitura dos resumos e os que apresentavam relevância para subsidiar a discussão do tema foram selecionados e lidos na íntegra.

A partir dessa leitura preliminar, foram selecionados 11 artigos que mantinham coerência com os descritores acima apresentados e com objetivo do estudo. A partir dessa análise, foi extraída a bibliografia potencial, explicitada no quadro 4 a seguir.

Quadro 4: Levantamento estrutural dos artigos selecionados nas bases de dados da temática.

Título	Autores	Objetivo	Revista	Ano	Principais conclusões
A assistência de enfermagem no pré-natal em gestantes diagnosticadas com sífilis: através de uma revisão integrativa	Silva; Dantas; Vetorazo[14]	Este estudo delineou descrever as estratégias adotadas por enfermeiros no manejo das gestantes com diagnóstico de sífilis.	Revista Eletrônica Acervo Enfermagem	2021	Verificou-se que a literatura aponta a importância do profissional da enfermagem em promover ações integrais, que qualifiquem esse atendimento, com bom acolhimento, orientações sobre a necessidade de rastreamento da sífilis durante o Pré-Natal, notificando e realizando busca ativa, a fim de desenvolver um acompanhamento a terapia indicada
A importância do pré-natal no diagnóstico e tratamento da sífilis congênita	Bomfim et al.[15]	Examinar as formas de transmissão vertical da sífilis com o intuito de adotar medidas preventivas, diagnósticas e terapêuticas em pacientes gestantes.	Revista Eletrônica Acervo Saúde	2021	As medidas de prevenção a serem tomadas, são diagnóstico rápido, educação em saúde, o uso de método contraceptivo de barreira, tratamento completo durante a descoberta, tornando assim mais difícil a transmissão por via transplacentária.
Adesão das equipes aos testes rápidos no pré-natal e administração da penicilina benzatina na atenção primária	Araújo; Souza[16]	Identificar os fatores relacionados ao processo de trabalho no que se refere à adesão das equipes de Atenção Primária ao teste rápido para HIV, sífilis, hepatites B e C durante o acompanhamento do pré-natal e a administração da penicilina benzatina na atenção primária à saúde	Rev Esc Enferm USP	2020	O processo de testagem se mostrava fragilizado, pois, mesmo havendo disponibilidade do teste no pré-natal, as demais atividades interligadas ao processo de trabalho não ocorriam adequadamente.
Assistência de enfermagem no	Rodrigues et al.[17]	Investigar a respeito da	Research, Society	2021	Para que haja a diminuição dos casos de sífilis em gestantes, se

pré-natal a portadora de sífilis: inquirição especulativa		assistência de enfermagem no pré-natal a portadora de sífilis, referenciando as dificuldades enfrentadas entre os enfermeiros diante do diagnóstico de sífilis na gestação	and Development		torna fundamental que sejam realizadas atividades de educação em saúde das comunidades, podendo assim, informar a população quanto a importância do diagnóstico precoce e da utilização dos métodos preventivos.
Atuação do enfermeiro após diagnóstico de sífilis no pré-natal de baixo risco: revisão integrativa	Santos et al.[18]	Compreender a atuação do enfermeiro no atendimento a gestantes diagnosticadas com sífilis durante o pré-natal de baixo risco.	Revista Brasileira deSexualidade Humana	2020	Observa-se que o enfermeiro tem papel fundamental no combate a sífilis principalmente, no pré-natal, impedindo agravos ao bebê, como observa-se também, que esse profissional tem se mostrado cada vez mais preparado.
Consulta de enfermagem no pré-natal: atendimento à gestante com sífilis	Deliberalli et al.[19]	Identificar as ações do enfermeiro durante a consulta pré-natal às gestantes com sífilis.	Research, Society and Development	2022	É necessário dar ênfase na busca ativa das gestantes para um início precoce do pré-natal para evitar agravos. As práticas assistenciais podem refletir na qualidade da assistência e indicadores de saúde
Diagnóstico e tratamento de sífilis durante a gestação: desafio para enfermeiras?	Machado; et al.[20]	Identificar dificuldades ou facilidades que enfermeiras (os) encontram para realizar o tratamento da sífilis na gestante e em seus parceiros sexuais.	Revista Saúde e Pesquisa	2018	Quanto às facilidades e dificuldades para o tratamento da sífilis, constatou-se que há facilidades ligadas à ordenação das ações, à testagem e aos fluxos de atendimento recomendados pelo Ministério da Saúde. Já as dificuldades emanam da baixa adesão de parceiros sexuais em realizarem o tratamento e o acompanhamento destes pela unidade de saúde.
O manejo da sífilis gestacional no pré-natal	Rosa et al.[4]	Analisar o manejo da sífilis gestacional durante a assistência pré-natal.	Rev enferm UFPE on line.	2020	Percebe-se a necessidade de implementar medidas mais eficazes no contexto profissional e melhoria dos serviços de saúde para a realização do manejo adequado.
Práticas de enfermagem acerca do	Beck; Souza[21]	Identificar as publicações acerca do cuidado	Rev. pesqui. cuid.	2018	O estudo revelou a necessidade de capacitação dos profissionais em especial os enfermeiros para

controle de sífilis congênita		de enfermagem frente à ocorrência de sífilis congênita.	fundam.		a assistência pré-natal, em que afirmaram sentir dificuldades no manejo clínico da sífilis, além de desconhecerem alguns documentos necessários para a notificação do agravo.
Realização de testes rápidos de sífilis em gestantes por enfermeiros da atenção básica	Pereira; Santos; Gomes[22]	Conhecer de que forma os enfermeiros da atenção básica realizam os testes rápidos para sífilis em gestantes.	Rev. Enferm. UFSM - REUFSM	2020	Destaca-se o importante papel do enfermeiro na realização do pré-natal e do teste rápido para sífilis. Observa-se que são necessárias ações de educação continuada melhorando os indicadores da doença no país.
Repercussões da sífilis na gestação: Possibilidades de atuação da enfermagem	Aleluia et al.[23]	Conhecer as repercussões da sífilis na gestação e a possibilidade de atuação da enfermagem.	Research, Society and Developm ent	2021	A sífilis traz sérias repercussões para o binômio materno fetal e diante disto a enfermagem tem papel fundamental no combate à este patógeno, buscando frear o mais abruptamente rápido os possíveis danos causados à saúde materno-infantil.

ANÁLISE CATEGÓRICA

Categoria 1 – Desafios enfrentados pelo enfermeiro durante o pré-natal da gestante com sífilis

Apesar da comprovada eficácia do diagnóstico precoce na prevenção de complicações, percebe-se que existem falhas na gestão da assistência de enfermagem. Prevalecem diagnósticos tardios e erros na administração do tratamento. A isso se somam outros dados que evidenciam as dificuldades enfrentadas dos serviços assistenciais de enfermagem: não adesão ao tratamento tanto pela gestante quanto por seu companheiro, consultas de pré-natal insuficientes, orientações insuficientes sobre a doença e uso de preservativo, interrupção da continuidade do cuidado por mudanças nas unidades de saúde, entre outros[14].

Outra dificuldade a ser mencionada é a ausência de orientação durante o pré-natal as gestantes sobre os riscos de contrair sífilis congênita, pois evidencia deficiências tanto no diagnóstico quanto nas intervenções. A complexidade do processo de tratamento para esta condição, agravada por uma falta geral de conscientização sobre isso, pode contribuir para a incapacidade das gestantes de buscar a terapia adequada. É importante ressaltar que o tratamento da sífilis congênita é um processo complexo, com protocolo estabelecido pelo Ministério da Saúde que leva em consideração a sorologia da mãe, tempo de nascimento e resultados dos exames do recém-nascido[15].

É nítido que as questões que envolvem o aconselhamento representam um desafio significativo para a aceitação do teste. Embora o diagnóstico rápido seja necessário, também são as condições e diretrizes para a prestação de cuidados abrangentes. O aconselhamento pré e pós-teste é fundamental

para que as mulheres possam esclarecer suas dúvidas quando saírem do consultório[16].

Identificou-se ainda outra dificuldade no tratamento da sífilis: a contínua falta do medicamento primário, Benzilpenicilina benzatina. A UBS tem enfrentado várias rupturas de estoque desse medicamento, o que tem gerado preocupação entre os profissionais de saúde responsáveis pelo bem-estar dos pacientes com sífilis e seus parceiros. A falta de acesso a esse medicamento tem resultado na baixa adesão ao tratamento por parte dos pacientes[18].

Quando as gestantes com sífilis carecem de conhecimento e poder socioeconômico, elas enfrentam maiores desafios na adesão ao tratamento. O acesso limitado a informações sobre doenças, principalmente as sexualmente transmissíveis, aumenta a probabilidade de contraí-las. Infelizmente, muitas mulheres acabam se reinfectando com sífilis devido à conclusão inadequada do tratamento[19].

Apesar dos esforços para controlar a doença, persistem vários desafios - acesso total aos serviços de saúde, testagem insuficiente de mulheres grávidas conforme recomendado, pobreza que dificulta o acesso aos cuidados de saúde, educação e conscientização inadequadas sobre infecções sexualmente transmissíveis e suas possíveis complicações e falha em tratar e monitorar adequadamente os parceiros sexuais de mulheres infectadas[20].

Categoria 2 – Plano estratégico para prevenir e reduzir um agravamento ou avanço dos casos de sífilis durante o pré-natal

O pré-natal realizado pelo enfermeiro é um espaço privilegiado para o diagnóstico precoce da sífilis em gestantes. Promover o acesso precoce ao pré-natal e implementar os protocolos recomendados no Brasil pode ajudar a reduzir a transmissão vertical do Treponema pallidum e influenciar este importante fator de mortalidade perinatal. Pode-se observar que muitos desafios associados ao atendimento da sífilis em gestantes, dificultando o manejo clínico da doença, caracterizam o aumento do número de casos em nosso país. Ressalta-se o desconhecimento dos profissionais sobre o conteúdo do protocolo, a dificuldade de lidar com as ISTs e as barreiras externas relacionadas aos usuários[17].

A importância de campanhas de prevenção é enfatizada na tentativa de conscientizar sobre a necessidade de mais cuidados para proteger a si e a seus parceiros. No entanto, a participação do enfermeiro é fundamental, pois, como educador, deve atuar no aconselhamento, detecção de situações de perigo e educação em saúde, e assim buscar evitar a transmissão. Incentivar e facilitar o acesso precoce ao pré-natal e implementar os protocolos brasileiros recomendados pode ajudar a reduzir a transmissão[17].

O teste rápido é uma estratégia adequada a ser realizada pelo enfermeiro para casais que iniciam o pré-natal para ajudar a detectar precocemente a sífilis e tratá-la imediatamente, reduzindo a chance de transmissão vertical da infecção. Algoritmo para o tratamento da sífilis em gestantes mostra que o tratamento com a primeira dose de penicilina benzatina inicia-se imediatamente após um teste rápido confirmar o diagnóstico, seguido de coleta de amostras para exames laboratoriais e testagem e tratamento dos parceiros sexuais. No que diz respeito à educação em saúde, este é o primeiro passo para estimular a adesão ao tratamento e a responsabilização pela cura e quebra da cadeia de transmissão[20].

A atenção pré-natal deve focar na detecção precoce da gestante, ainda no primeiro trimestre, proporcionando no mínimo seis consultas, diagnóstico e tratamento. Os enfermeiros que atuam diretamente com gestantes devem priorizar as estratégias de intervenção na transmissão vertical, fortalecendo os vínculos entre as equipes de saúde e as gestantes para subsidiar a intervenção precoce[4].

Os enfermeiros precisam ser regularmente atualizados e treinados, principalmente no aconselhamento sobre a prevenção de infecções sexualmente transmissíveis - ISTs. Quando a sífilis é positiva durante a gravidez, o enfermeiro deve notificar, investigar e tratar o mais rápido possível, bem como fazer um bom trabalho de acompanhamento sorológico e pré-natal para prevenir a transmissão vertical[21].

Apesar dos protocolos do Ministério da Saúde e da oferta de diagnóstico e tratamento da sífilis pelos serviços de saúde responsáveis pelo pré-natal, a eliminação da sífilis ainda é um notável desafio. É preciso enfatizar que é importante que os profissionais de saúde, gestores e público em geral melhorem a qualidade do atendimento pré-natal, incluindo a participação do parceiro sexual e responsabilidade compartilhada, e o uso de métodos como testes rápidos de diagnóstico[22].

A triagem de sífilis em mulheres grávidas pode ser feita usando um simples teste treponêmico de diagnóstico rápido (RDT) é uma ferramenta fundamental para a prevenção da sífilis, pois permite a triagem expandida e o tratamento no mesmo dia. O diagnóstico precoce da sífilis é um pré-requisito necessário para o tratamento oportuno. São necessárias qualificação profissional, conscientização e padronização das condutas dos profissionais de saúde. Apoiar a prática clínica dos profissionais de saúde por meio do processo de supervisão facilita a adoção das diretrizes recomendadas e o avanço da assistência à saúde[22].

A enfermagem pode ampliar o alcance e melhorar a qualidade da assistência de forma humanizada, com condutas acolhedoras, acessíveis e ações que integrem todos os níveis de atenção à saúde da mulher. A sífilis é uma doença de notificação obrigatória, e a enfermagem tem papel importante na notificação dos casos, exigindo qualificação suficiente para evitar a subnotificação. A notificação, investigação e tratamento, bem como a prescrição e administração de penicilina por enfermeiros, possibilitando assistência qualificada e prevenção da transmissão vertical, possibilitam a análise de novas medidas para erradicação da doença[23].

CONCLUSÃO

Neste estudo, observou-se que as ações mais efetivas desenvolvidas pelos enfermeiros no manejo da gestante com sífilis incluem a promoção da educação em saúde, bem como o encaminhamento para o pré-natal de alto risco, assim como fornecer aos parceiros de mulheres grávidas com sífilis informações sobre a gravidade da doença e o modo de transmissão. Outras ações que o enfermeiro pode realizar incluíram o acompanhamento das solicitações de teste de VDRL e o fornecimento de informações aos parceiros sobre o tratamento da sífilis. É importante disponibilizar as mulheres grávidas informações sobre os efeitos nocivos da sífilis em seus conceptos.

Os enfermeiros desempenham um papel fundamental no tratamento da sífilis durante o pré-natal. Os enfermeiros devem prestar orientações sobre educação em saúde e assistência integral a gestante. Esses cuidados incluem orientações sobre a saúde da paciente durante a fase gestacional, bem como a prestação de cuidados que apoiem o envolvimento do parceiro no processo de tratamento. Visa também curar a portadora de sífilis, prevenir a transmissão ao filho, apoiar e acolher o companheiro durante o tratamento.

Portanto, é fundamental que os enfermeiros se dediquem, integralmente aos cuidados com a gestante durante o pré-natal no que diz respeito a sífilis, incluindo medicação e conscientização, informando-a da importância de iniciar o tratamento o mais cedo possível para evitar a evolução negativa que a sífilis pode provocar durante a gravidez, tire todas as suas dúvidas e converse com a participação do seu parceiro, pois se o parceiro também for portador da doença, pode causar reinfecção na gestante e render ineficazes todos os tratamentos dados a ela. Diante da relevância da temática, sugiro que novos estudos sejam realizados para um constante conhecimento acerca da temática, atualizações sobre o acompanhamento do enfermeiro no pré-natal da gestante portadora de sífilis e como se encontram os planos estratégicos deste profissional para tratar e prevenir o problema.

REFERÊNCIAS

1. Martins K; Silva M; Albuquerque I; Aquino P; Linhares M. O discurso dos enfermeiros sobre assistência pré-natal de gestantes com sífilis. Atas – Investigação Qualitativa em Saúde. 2016; 2(1): 1426-1435.

2. Pereira JS; Anjos GCA; Andrade AFSM; Passos TS. Atuação de enfermeiros da Estratégia Saúde da Família na prevenção e controle do HIV e sífilis durante o pré-natal. Rev. Sal. Col. UEFS. 2021; 11(1): 1-10.

3. Araujo AS; Silva ASD; Gomes WQ; Viana MER; Fidélis EPB; Lira LBS; Pessoa IR. Atuação do enfermeiro na assistência ao pré-natal versus sífilis: uma revisão integrativa. Interfaces Científicas – Saúde e Ambiente. 2018 Fev.; 6(2): 95-110.

4. Rosa RFN; Araújo AS; Silva ADB; Silva AK; Martins JVM; Alves JM; Santos LTDO. O manejo da sífilis gestacional no pré-natal. Rev enferm UFPE on line. 2020; 14(1): 1-7.

5. Holztrattner JS; Linch GFC; Paz AA; Gouveia HG; Coelho DF. Sífilis congênita: realização do pré-natal e tratamento da gestante e seu parceiro. Cogitare Enferm. 2019; 24(1): 1-11.

6. Lopes ACMU; Araújo MAL; Vasconcelos LDPG; Uchoa FSV; Rocha HP; Santos JR. Implantação dos testes rápidos para sífilis e HIV na rotina do pré-natal em Fortaleza – Ceará. REBEn – Rev Bras Enferm. 2016 Jan./Fev.; 69(1): 62-66.

7. Suto CSS; Silva DL; Almeida ES; Costa LEL; Evangelista TJ. Assistência pré-natal a gestante com diagnóstico de sífilis. Rev Enferm Atenção Saúde. 2016 Ago.Dez.; 5(2): 18-33.

8. Nunes JT; Marinho ACV; Davim RMB; Silva GGO; Felix RS; Martino MMF. Sífilis na gestação: perspectivas e condutas do enfermeiro. Rev enferm UFPE on line. 2017 Dez.; 11(12): 4875-4884.

9. Souza LA; Oliveira ISB; Lenza NFB; Rosa WAG; Carvalho VV; Zeferino MGM. Ações de enfermagem para prevenção da sífilis congênita: uma revisão bibliográfica. Revista de Iniciação Científica da LIBERTAS. 2018 Ago.; 8(1): 108-120.

10. Lakatos EM; Marconi MA. Fundamentos de Metodologia Científica. 8. ed. Atlas; 2017.

11. Gil AC. Métodos e técnicas de pesquisa social. 6. ed. São Paulo: Atlas; 2010.

12. Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. São Paulo: Hucitec/ABRASCO; 2007.

13. Minayo MCS. Pesquisa social: teoria, método e criatividade. Petrópolis: Vozes; 2010.

14. Silva MA; Dantas PS; Vetorazo JVP. A assistência de enfermagem no pré-natal em gestantes diagnosticadas com sífilis: através de uma revisão integrativa. REAEnf. 2021; 11(1): 1-9.

15. Bomfim VVBS; Bezerra MELM; Souza BTT; Alencar FAG; Barreto YMR; Oliveira ARN; Silva MBC; Ebrhardt ES; Guimarães GM; Oliveira EG. A importância do pré-natal no diagnóstico e tratamento da sífilis congênita. REAS. 2021; 13(7): 1-9.

16. Araujo TCV; Souza MB. Adesão das equipes aos testes rápidos no pré-natal e administração da penicilina benzatina na atenção primária. Rev Esc Enferm USP. 2020; 54(1): 1-11.

17. Rodrigues SMSS; Teles WS; Silva MC; Torres RC; Andrade AFSM; Azevedo MVC; Calasans TAS; Barros AMMS; Hora AB; Junior PCCS; Silva MHS. Assistência de enfermagem no pré-natal a portadora de sífilis: inquirição especulativa. Research, Society and Development. 2021; 10(16): 1-8.

18. Santos EM; Cuz KD; Oliveira FKF; Hora AB; Fraga ASB; Prado LOM; Almeida AS. Atuação do enfermeiro após diagnóstico de sífilis no pré-natal de baixo risco: revisão integrativa. RBSH. 2020; 31(1): 60-69.

19. Deliberalli AL; Pawnoski VA; Massafera GI; Araujo JP; Fiorentin LF. Consulta de enfermagem no pré-natal: atendimento à gestante com sífilis. Research, Society and Development. 2022; 11(1): 1-8.

20. Machado I; Silva VAN; Pereira RMS; Guidoreni CG; Gomes MP. Diagnóstico e tratamento de sífilis durante a gestação: desafio para enfermeiras? Saúde e Pesquisa. 2018; 11(2): 249-255.

21. Beck EQ; Souza MHT. Práticas de enfermagem acerca do controle da sífilis congênita. R. pesq. cuid. fundam. Online. 2018; 10(1): 19-24.

22. Pereira BB; Santos CP; Gomes GC. Realização de testes rápidos de sífilis em gestante Realização de testes rápidos de sífilis em gestantes por enfermeiros da atenção por enfermeiros da atenção básica. Rev. Enferm. UFSM – REUFSM. 2020; 10(82): 1-13.

23. Aleluia ES; Nascimento LR; Bomfim VVBS; Rodrigues AS; Arruda MDIS; Oliveira ARN; Silva MEWB; Couto SIS; Ramos THV; Holanda DO; Souza DM. Repercussões da sífilis na gestação: Possibilidades de atuação da enfermagem. Research, Society and Development. 2021; 10(7): 1-9.